

سید محمد



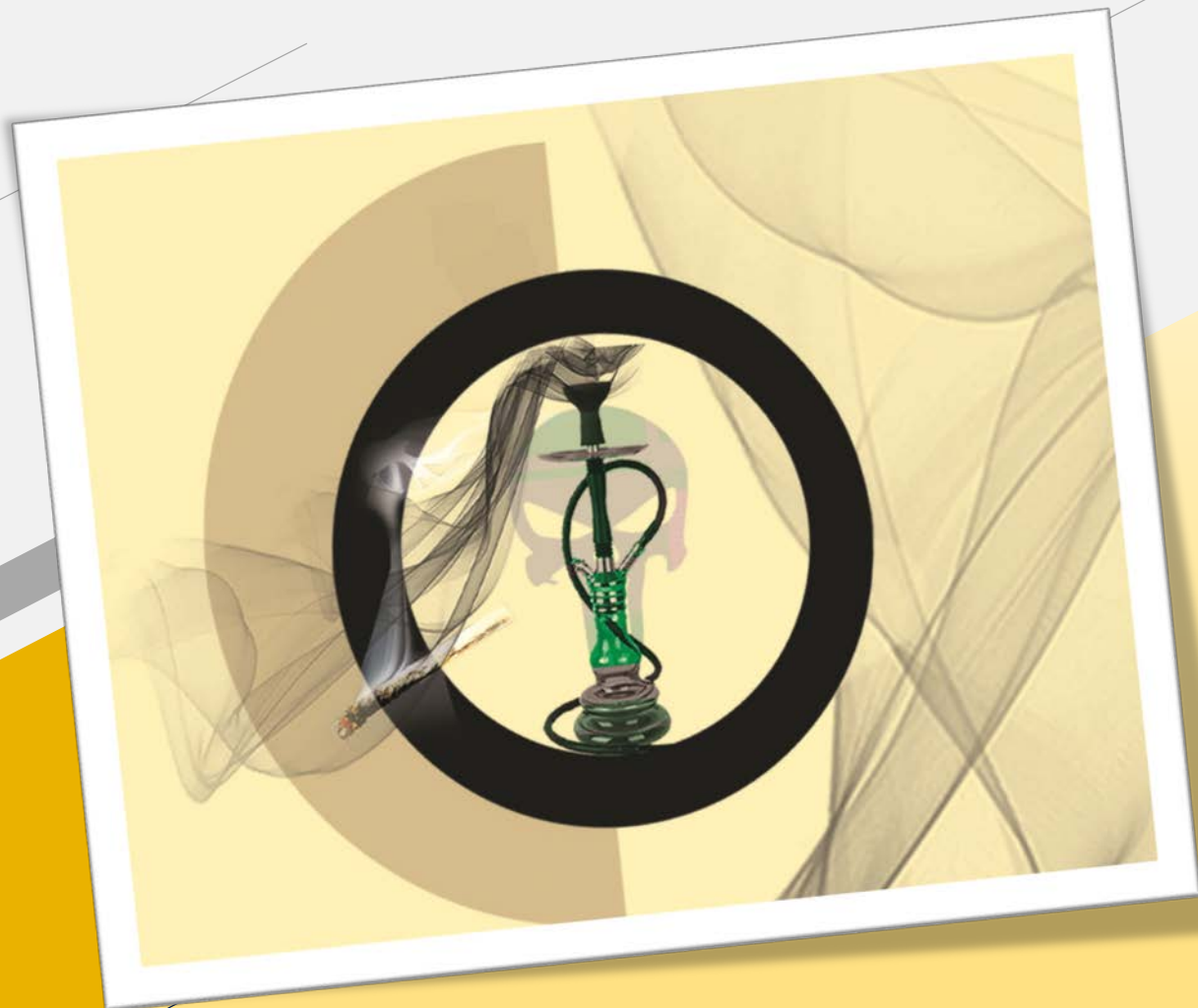
فرا رسیدن ایام خجسته و پر فضیلت ماه شعبان، بر همگان تبریک و تهنیت باد





چهارمین همایش ملی و اولین کنگره بین‌المللی دخانیات و سلامت

۵-۳ اسفندماه ۱۴۰۱
هرمزگان





دکتر محمدرضا مسجدی

فوق تخصص بیماری‌های ریوی و دیبر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران



سازمان‌های مردم‌نهاد بازویی فعال، فراگیر و یار حکومت در اجرای برنامه‌های جامع اجتماعی

جمعیت مبارزه با استعمار دخانیات ایران به عنوان یک سازمان
با پیشینه قبل از انقلاب و فعالیت مستمر بعد از انقلاب اسلامی
سرفصل‌های مختلف را برای ایفای نقش مسئولیت‌محور، برای
ارتقای سلامت مردم تعریف نموده است.



۱. همکاری و هماهنگی با ارکان مهم حاکمیتی: دولت، مجلس، قوه قضائیه و سایر ارگان‌های مرتبط
۲. ارتباط با مراکز و اصحاب رسانه جمعی: صدا و سیما، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، نهادهای فضای مجازی و مرتبطین با فضای مجازی
۳. ارتباط با دانشگاه‌ها، مراکز تحقیقاتی، محققین در زمینه‌های مختلف در داخل و خارج از کشور از طریق مرکز تحقیقات
۴. ارتباط با سازمان‌ها و نهادهای منطقه‌ای بین‌المللی و دست‌اندرکار مبارزه با دخانیات
۵. برنامه‌های پیشگیری از دخانیات برای نونهالان و کودکان (فراموز نفس پاک)، طرح پاد (برای نوجوانان و حرکت به سمت شهر دخانیات)، بیمارستان بدون دخانیات و دانشگاه بدون دخانیات



۶. ارتباط تنگاتنگ با دفتر مراجع، مدیریت حوزه‌های علمیه کشور، ستاد ائمه جمعه و جماعات کشور و روحانیت
۷. انتشار کتب، نشریات، پمفلت و سایر موارد سخت‌افزاری و نرم‌افزاری (کارت قرمز) و مشارکت فعال در مراسم‌های مرتبط (هفته و روز جهانی بدون دخانیات)، نمایشگاه‌های کتاب و غیره
۸. هماهنگی با پژوهشگاه قوه قضاییه برای اجرا و تدوین برنامه‌های مشترک در زمینه دخانیات
۹. ایجاد دفتر ویژه مرتبط با دخانیات در معاونت امور عامه دادستانی کل کشور
۱۰. گسترش فعالیت جمعیت در سطح کشور با ایجاد و حمایت از نمایندگی‌های فعال در: ورامین، قم (جعفریه - جمکران)، مشهد، آستارا، تربت حیدریه، سنندج، شیراز، اصفهان، بروجن، تبریز و رباط کریم
۱۱. ابتکار اولین کلینیک رایگان ترک سیگار در کشور از سال ۱۳۷۱ و گسترش آن در سطوح مختلف



نه فرمان دانشگاه بدون دخانیات

۱. ممنوعیت سیگار کشیدن توسط اساتید، دانشجویان، پرسنل، میهمانان، مراجعه کنندگان و ... در کلیه فضاهای فیزیکی دانشگاه و واحدهای وابسته
۲. تابلو و بنرهای مربوط به دانشگاه بدون دخانیات در ورودی دانشگاه و واحدهای تابعه آن نصب گردد.
۳. نصب تابلو، پلاکارد و بنرهای مربوط به ممنوعیت استعمال دخانیات و مضرات ناشی از مصرف سیگار و قلیان و دود تحمیلی آن
۴. ابلاغ بخشنامه‌های ممنوعیت استعمال دخانیات به کارکنان و دانشجویان و پذیرش مسئولیت حسن انجام آن توسط ریاست دانشگاه یا نماینده ایشان
۵. بر اساس مصوبه قانون مجلس شورای اسلامی و مصوبه هیئت دولت، راهکارهای اعمال جریمه نقدی برای متخلفین توسط ضابطین مربوطه انجام و موارد تخلف به هیئت تخلفات ارجاع و اقدام لازم صورت گیرد.



۶. ممنوعیت عرضه سیگار و سایر مواد دخانی در فروشگاه‌های مربوط به دانشگاه و کیوسک‌های و فروشگاه‌های تا فاصله ۱۰۰ متری مراکز تابعه دانشگاه
۷. ممنوعیت استعمال مواد دخانی در محدوده ۱۰۰ متری دانشگاه و مراکز مرتبط نظیر: رستوران‌ها، خوراک پزی‌ها، اغذیه فروشی‌ها و ...
۸. در نظر گرفتن برنامه‌های تشویقی برای افراد سیگاری که موفق به ترک شده‌اند. در نظر گرفتن شرط عدم مصرف دخانیات در شرایط استخدام و بکارگیری نیروهای انسانی
۹. معرفی محل مناسب یا معرفی کلینیک به صورت رایگان جهت ترک سیگار برای افراد سیگاری
- * در ارزشیابی سالانه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، دانشگاه بدون دخانیات به عنوان یک شاخص در رتبه‌بندی دانشگاه مدنظر قرار گیرد.



ابلاغیه اخیر مقام معظم رهبری در مورد سیاست های کلی برنامه هفتم توسعه

بند (۴): ایجاد تحول در نظام مالیاتی با رویکرد تبدیل مالیات به منبع اصلی تأمین بودجه جاری دولت، ایجاد پایه های مالیاتی جدید، جلوگیری از فرار مالیاتی و تقویت نقش هدایت و تنظیم گری مالیات در اقتصاد با تأکید بر رونق تولید و عدالت مالیاتی

بند (۱۸): ارتقاء سلامت اجتماعی و پیشگیری و کاهش آسیب های اجتماعی به ویژه اعتیاد

بند (۶): اصلاح الگوی کشت با توجه به مزیت های منطقه ای و منابع آبی و با اولویت بخشی به تولید کالاهای راهبردی کشاورزی



قوانین حوزه کنترل دخانیات

تصویب قانون قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در سال ۱۳۸۵

تصویب عضویت ایران در معاهده بین المللی کنترل دخانیات در سال ۱۳۸۴



اپیدمی مصرف دخانیات در جهان و ایران

سالیانه بیش از **۶۰ هزار نفر** در ایران، در اثر مصرف دخانیات جان خود را از دست میدهند که اگر روند افزایش مصرف سیگار کنترل نشود، میزان مرگ و میر در ایران در ۱۰ سال آینده به **۲۰۰ هزار نفر** در سال خواهد رسید.



وزیر بهداشت: ۱۳ درصد مرگ و میر کشور ناشی از مصرف سیگار است قیمت دخانیات را افزایش دهید

وزیر بهداشت با انتقاد از ارزان بودن دخانیات در کشور خواستار افزایش قیمت سیگار در کشور شد.

بهرام عین‌اللهی وزیر بهداشت با انتقاد از ارزان بودن دخانیات در کشور خواستار افزایش قیمت سیگار در کشور شد. وی افزود: **۱۳ درصد** مرگ و میر کشور ناشی از مصرف سیگار است. سیگار نباید آنقدر ارزان باشد و از مجلس می‌خواهیم حتماً امسال موضوع مالیات سیگار را حل کند.



دکتر جعفر جندقی، رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت اعلام کرد

افزایش ۱۱ درصدی مصرف دخانیات در زنان

تقریباً ۱۴ درصد افراد بالای ۱۸ سال جامعه ایرانی دخانیات مصرف می کنند که حدود ۲۶ درصد مردان و ۴,۵ درصد زنان را شامل می شود.

حدود ۱۰ درصد از نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله مصرف کننده انواع محصولات دخانی بودند که حدود ۱۳ درصد پسران و ۸ درصد دختران را شامل می شود.

مصرف سیگار در بین نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله، حدود ۳,۵ درصد، شامل حدود ۵ درصد پسران و ۲ درصد دختران گزارش شد که در مقایسه با آمار دور قبلی این مطالعه در سال ۱۳۸۶، بیش از ۱۳ درصد افزایش داشته و این افزایش عمدتاً ناشی از افزایش ۱۳۳ درصدی مصرف سیگار در میان دختران نوجوان بوده است.

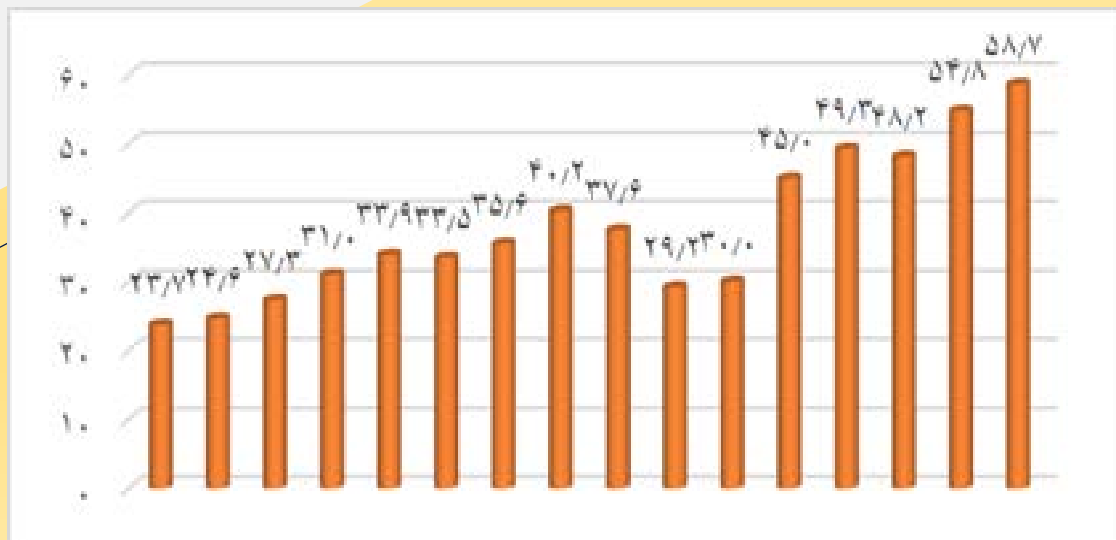


صنعت دخانیات

صنعت دخانیات از جوایز و مشوق های صادراتی بهره مند می شود و به دلیل سودآوری صادرات در مواردی از کانال های غیررسمی محصولات دخانی را به خارج از کشور قاچاق می کند.

به دلایل فوق میانگین نرخ رشد تولید سیگار در کشور طی سال های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹ از متوسط رشد سالانه ۲ درصد به حدود ۱۴ درصد رسیده است. میزان تولید سیگار در سال ۱۳۹۹ تقریباً ۲/۵ برابر تولید در سال ۱۳۸۴ شده است

میزان تولید داخلی سیگار (میلیارد نخ)



واحدهای صنعتی و تولیدی مواد دخانی از سال ۱۳۸۲ تا سال ۱۳۹۹

از ۷ واحد به ۶۲ واحد رسیده است



آمار ارائه شده توسط وزارت صمت:

بر اساس آمار ارائه شده توسط وزارت صمت، تولید سیگار در سال ۱۴۰۱ بالغ بر ۷۰/۵ میلیارد نخ است.

۳۸ میلیارد نخ توسط شرکت جی تی آی (ژاپن توباکو اینترنشنال)

۱۳ میلیارد نخ توسط شرکت بی تی ای (بریتیش امریکن توباکو)

۹/۵ میلیارد نخ توسط شرکت دخانیات

۱۰ میلیارد نخ توسط واحدهای مستقل تولید داخل

افزایش مالیات مؤثرترین استراتژی کاهش مصرف محصولات دخانی است

این استراتژی باعث افزایش قیمت محصولات دخانی می شود. افزایش قیمت دخانیات باعث کاهش مصرف آن خصوصاً در جوانان و قشر کم درآمد می شود. ۱۰ درصد افزایش قیمت روی هر پاکت سیگار میزان مصرف سیگار در جامعه را ۴ درصد و در اقشار ضعیف و فقیر جامعه ۸٪ کاهش می دهد. توصیه سازمان جهانی بهداشت افزایش مالیات بر دخانیات به بیش از ۷۰ درصد بهای خرده فروشی است.

بر اساس مطالعه مرکز تحقیقات وزارت اقتصاد که با حمایت فنی سازمان جهانی بهداشت انجام شد تخمین زده شده است اگر به تدریج در طی ۵ سال آینده مالیات بر محصولات دخانی نشان داخلی به ۶۲ درصد و محصولات دخانی نشان بین المللی به ۵۳ درصد خرده فروشی برسد، میزان شیوع مصرف این محصولات ۳۰ درصد کاهش خواهد یافت. همچنین درآمد سالانه برابر با ۵۰۸،۴۴۲ میلیارد ریال (بیش از ۵۰ هزار میلیارد تومان) از محل این مالیات نصیب دولت خواهد شد. این مبلغ معادل ساخت مدرسه برای حدود ۱ میلیون دانش آموز، ۳۰ هزار تخت بیمارستانی، ۱۷۰۰ کیلومتر جاده، و ایجاد شغل برای ۱۷۰ هزار نفر است. همچنین با حدود یک چهارم این مبلغ می توان تمام نقاط پرخطر جاده های کشور را ایمن کرد. این در حالی است که دولت در سال های گذشته از محل مالیات بر دخانیات درآمد چشمگیری نداشته است. همچنین تفاوت قابل توجهی بین مالیات های قابل وصول و مالیات های وصول شده از صنعت دخانیات وجود دارد.

پیشنهاد مرکز آموزش، پژوهش و برنامه ریزی مالیاتی سازمان امور مالیاتی برای مالیات بر سیگار و محصولات دخانی بودجه (۱۴۰۲) (احکام دائمی)

سنایوی اول:

از ابتدای سال ۱۴۰۲ به ازای هر نخ سیگار تولید داخلی مبلغ دو هزار ریال (۲,۰۰۰ ریال)، تولید داخلی با نشان بین المللی سه هزار ریال (۳,۰۰۰ ریال) و هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی تولید داخلی دویست هزار ریال (۲۰۰,۰۰۰ ریال) به عنوان مالیات و هر نخ سیگار وارداتی مبلغ شش هزار ریال (۶,۰۰۰ ریال) هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی وارداتی چهارصد هزار ریال (۴۰۰,۰۰۰ ریال) به عنوان حقوق ورودی اضافه گردد. وزارت امور اقتصاد و دارایی مکلف است مبالغ مزبور را از تولیدکنندگان و واردکنندگان، حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی واریز نماید.

سناریوی دوم:

از ابتدای سال ۱۴۰۲ به ازای هر نخ سیگار تولید داخلی مبلغ دو هزار ریال (۲,۰۰۰ ریال)، تولید داخل با نشان بین المللی سه هزار ریال (۳,۰۰۰ ریال) و هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی تولید داخلی دویست هزار ریال (۲,۰۰۰ ریال) و هر نخ سیگار وارداتی مبلغ شش هزار ریال (۶,۰۰۰ ریال) و هر گرم انواع توتون پیپ و تنباکوی آماده مصرف هشتصد ریال (۸,۰۰۰) به عنوان مالیات اضافه گردد.

وزارت امور اقتصاد و دارایی مکلف است مبالغ مزبور را از تولیدکنندگان و واردکنندگان، حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی واریز نماید.



عواقب اقتصادی مصرف دخانیات در ایران

سالانه بالغ بر سه میلیارد پاکت سیگار با قیمت (۶ الی ۲۰۰ هزار تومان) به طور میانگین پاکتی ۲۰ هزار تومان مصرف و حدود ۶۰ هزار میلیارد تومان در اثر استعمال سیگار دود میشود.

بر اساس محاسبات بانک جهانی و سازمان بهداشت جهانی، دولت ها ۲ تا ۳ برابر این مقدار (بیش از ۱۲۰ هزار میلیارد تومان) برای درمان بیماریهای ناشی از دخانیات هزینه می کنند.

مصرف دخانیات با افزایش خطر بیماری های قلبی عروقی، فشار خون بالا ، سکته (قلبی و مغزی)، بیماری های تنفسی، سرطان و ۰۰۰ مرتبط است که هزینه های انسانی و اقتصادی قابل توجهی به همراه دارد.

